DE AORTAE ANEURYSMATIBUS ET EXEMPLIS QUIBUSDAM IN QUIBUS ANEURYSMATA IN HOMINIBUS VIVIS NON COGNITA ERANT.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI
CUM
VITEBERGENSI CONSOCIATA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE ADIPISCENDOS
UNA CUM THESIBUS PUBLICE DEFENDET
DIE XXI. M. MARTII A. MDCCCLXVI
HORA XII

AUCTOR
PAULUS MAMPE
POMERANUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT:
KUNIGK, DR. MED.,
SCHERK, DR. MED.

HALIS SAXONUM,
TYPIS EXPRESSUM GEBAUERIO-SCHWETSCHKIANIS

PARENTIBUS OPTIMIS

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

SACRAVIT

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Inter omnes homines doctos constat, vix ullum esse morbum aliquantulo graviorem, qui nondum a medicis vel cum aliis morbis sit confusus, ita ut alius esse putaretur, vel etiam prorsus non sit cognitus: malum autem tam grave, quale est aneurysma aortae, quod quidem vehementissime justas naturales functiones hominis organismi, ut ita dicam, remoratur, prorsus esse ignotum posse quis ut credat a se impetrabit! Sed, quamvis incredibile esse videatur, illa res ita sese habet, et saepissime in libris annalibus de medicina scriptis legimus, aortae aneurysmata, quamquam quaestiones et investigationes diligentissime iterum atque iterum sint factae, vel a peritissimis medicis non esse cognita atque adeo ne suspicionem quidem de eis fuisse. Nimirum his temporibus, quibus auscultatio et percussio est perfectissima, praesertim si quaestio fit a peritissimis medicinae artis antistitibus, rarissime fit, ut morbi intestini graviores minus recte intelligantur, ac tamen exceptiones exsistunt, et obstupefacti ad mensam, in qua obductiones facimus, stamus, si oculis nobis persuadetur, quantopere alii sensus sint falsi, quam valde illi mentem nostram, quae quidem eis solis confisa false judicaverat, a morbi vera cognitione deflexerint et abduxerint; scilicet haec nostra mens se rectum intelligere putaverat, e morbi caussa, quam veram esse judicaverat, quae eam consequi deberent, conjecerat et computaverat, illas consecutiones bonae valetudinis remorationibus quae in hac

re erant et impedimentis consentientes et convenientes esse repererat: tamen erat falsa! Quam ob rem? Ob id unum — et hac re una ex mea sententia ille error excusari potest — quia singulorum corporis nostri organorum functiones tam firme inter sese cohaerent, ut necesse sit, si mutationes anatomicae in uno vel altero organo sint factae, etiam aegras commutationes in physiologicis aliorum functionibus exsistere, et inde fit, ut si impedimenta haec in organo primum non affectó praeponderent, facillime commutationes aegras alterius negligamus et minime agnoscamus atque ita fallamur. Longum sit neque vires meae sufficiant, si quotiescunque medici aortae aneurysmata non cognoverint, omnia ea exempla enumerare velim; sin medici, qui ab omnibus peritissimi agnoscebantur, aortae aneurysmata non cognoverint, quamvis quaestiones diligenter instituerint, ut ea omnia exquiram et vobiscum communicem, sic mihi proposui. Praeterea mihi liceat, hoc loco brevi gravissima ea, quae de aortae aneurysmatibus scimus, antea in memoriam revocare.

Pathogenesis et Aetiologia.

Saepissime quidem aneurysmatum caussa est atheroma e commutationibus, quae post endarteritim fiunt, ortum; deinde aneurysmata pingui arteriae tunicae et interioris et mediae degeneratione exsistunt, denique interdum atrophia simplex et arteriae tunicarum extenuatio, quod quidem maxime et imprimis hominibus annosioribus evenire solet, ut aneurysma fiat efficit. Aorta enim, cum degenerationibus et depravationibus eis, quas supra commemoravi ac maxime quidem mediae tunicae natura elastica intensioneque privetur, non multo post sanguinis pressui cedit dilataturque. Etiam occupatione in gravi labore Bambergerus dicit aneurysmata effici posse, qua re illi adsentiri non dubito, immo hocce jure ac merito esse dictum paene contendam. Quis enim est qui neget tunicae mediae fibras, si sanguinis pressus corporis laboribus sit auctus, discedere et dilabi, itaque arteriae tunicam, quae tunc ex sola tunica intima atque adventitia constet, paulatim sanguinis pressu dilatari, sed Niemeyerus praeclarissimus ille tales causas externas et extrinsecus efficientes tantummodo, si arteriae tunicae jam aegrae et valitudine affectae sint, magni ponderis gravisque momenti esse dicit; at nunquam eis caussis aneurysmata fieri, si arteriarum tunicae sint salva integraque valetudine. Pericarditim quoque permultum ad aneurysmatis ortum conferre posse est probatum luculentumque; ac quidem Virchow contendit, pericardium inflammatum in aortam inflammationem transferre et propagare: quare callositatem fieri, ea imminutionem naturae elasticae atque ita

aneurysmata dilatari. Cruveillierum autem, qui quidem hypertrophiam et dilatationem sinistri ventriculi cordis perpetuas esse caussas aortae aneurysmatum dicit, facillime refellam et redarguam, si aneurysmata esse dicam, in quibus obducentes ne minimum quidem hypertrophiae vel dilatationis sinistri ventriculi vestigium vel indicium reperiamus (cf. Taeufert diss. inaug. med. lips.). Quod contenditur maxime homines annosos aneurysmatibus affici et opprimi, quia eis arteriarum tunicae saepius inflammentur quam hominibus adolescentibus, vita usitata cognitum habemus, cum perraro fiat, ut aneurysmata ante annum trigesimum exsistant,

Anatomia pathologica.

Scarpa aneurysmata e numero affectarum id est tunicarum ipsum aneurysma efficientium, in tria genera dispertivit et distribuit. Quorum generum primum erat aneurysma verum, ac huius tunica omnibus tribus arteriarum tunicis effecta est; sequebatur aneurysma spurium vel mixtum externum, cuius tunica ex sola adventitia constabat; tertium autem genus erat aneurysma mixtum internum, cuius tunica aut sola tunica interna aut hac simulque externa efficiebatur. Sed momenti multo gravioris est aneurysmatum ex forma distributio vel descriptio, hodie magis usitata, qua in distributione aneurysma diffusum a circumscripto discernitur; ac diffusum quidem illud est aneurysma, quod in maius spatium dilatatur in omnesque partes extenditur, igitur Scarpa auctore verum est aneurysma. Quae aneurysmatis forma maxime in aorta ascendente et in aortae arcu invenitur. At in aneurysmate circumscripto aorta modo in breve spatium est dilatata. Initio quidem unumquodque aneurysma paene semper universis tribus arteriarum tunicis efficitur, postea autem, praesertim si magna sunt sacciformia aneurysmata, tunica media prorsus evanescit, atque etiam intimae perpauca tantummodo exstant vestigia. In aneurysmatibus maximis postremo plerumque omnes tres tunicae evanescunt. Quo facto earum tunica vicinis fit organis, quae aneurysmatibus coaluerunt. Paene per-

petuo in maiorum cavo aneurysmatum fibrini sedimenta vetustiora tunicis adiacentia fusca sunt et sicca, sanguinis autem cursui obversa rubra molliaque. Quamquam aneurysmata magnitudine diversissima sunt, tamen tantum constat eis rarissime, vel potius nunquam viri caput magnitudine superari. Etsi interdum obducentes aneurysmata persanata percurataque invenimus offendimusque, quibus integra et salva valetudo, postquam cavum coaguli est completum, rediit, tamen illud est animadvertendum, perraro fieri, ut ea aneurysmata sua sponte salva recreentur. Saepissime aneurysmata in aorta ascendente et in aortae arcu inveniuntur.

Cor in homine mortuo paene perpetuo est hypertrophicum, quum facillime intelligi possit aortae dilatationem etiam illius laborem augere: nihilo minus etiam hic exceptiones exstant. [Confer aetiologiam.]

Pulmonem plerumque in catarrhi condicione, interdum aliquantulum emphysematosum, vel etiam pneumonia infiltatum reperiunt. In cerebro non raro oedema fit, item in meningibus, vel apoplectici loci, meningitis, vel encephalitis animadvertitur, quae omnio inusitata et contra regulam reperta, e sanguinis remoratione, quae ex aneurysmate pendet, circulationis oriuntur et ex ea, quasi e fonte communi redundant.

Eadem de caussa saepe hepatis et splenis hyperaemia invenitur, prius interdum pinguiter degeneratum vel hepar atrophicum. Sed verisimile est, ad hyperaemiam etiam venae cavae compressionem ex aneurysmate pendentem permultum conferre. In intestinali quoque tractu hyperaemici sunt loci, atque item apparent renes, qui adeo interdum in degenerationis amyloidis condicione vel in morbi Brightii repraesentantur. Quae omnes commutationes eodem modo cum venae cavae stagnationibus, quas iam supra commemoravi, vel omnino cum sanguinis circulatione aegre commutata cohaerent.

Symptomatologia et diagnosis.

In symptomatum numero primo loco sunt habenda ea, quae auscultatione et percussione in corde animadverti possunt.

Plerumque enim ex aortae luminis amplificatione pendentem valde auctam reperiunt cordis actionem, cordis impulsum dilatatum, cor magnitudine auctum, ac praeterea in corde strepitus. Steinbachus in nonnullis hominibus, quum nequaquam valvularum vitium esset, in sinistro ventriculo strepitum systolicum et praeterea parvum diastolicum observavit, Loehrus strepitum systolicum et praeterea sonum secundum valde diffusum. Qui strepitus haud scio an ea vi renitente sint interpretandi, qua vi pulmones compressi cordi renituntur. Tantum certe compertum habemus, illos scrutatores supra commemoratos in morbis observatis pulmones ad summum compressos vidisse.

Si aortae aneurysma thoracem tetigit, sola simplicique ad spectione loci contacti pulsatio clara et luculenta animadverti potest, quae quidem etiam melius palpatione demonstratur et probatur. Quae pulsatio cordis impulsui isochronica est vel continuo eum subsequitur, et in illius comitatu est quasi fremitus quidam singularis ac proprius, quem dicunt frémissement cataire.

Pulsatio in aortae aneurysmatibus ascendentis plerumque in secundo spatio intercostali existit a dextera sterni parte, in aneurysmatibus aortae arcus ad sterni manubrium fit, in aortae descendentis aneurysmatibus thoracicae a sinistra parte inferiorum vertebarum dorsalium. Postea is locus, quo pulsatio tactu explorari poterat, fornicatim curvatur et hemisphaerae similis cameratur, ut tubor quasi e thorace enatus esse et excrevisse quodammodo videatur.

Si percutimus, tumór absolutam soni attenuationem et depressionem ostendit. Aneurysmatum symptomata, auscultatione animadversa sunt diversissima, quum aut strepitus aut soni audiantur, ac quidem sonus aut simplex aut dnplex. In aneurysmatibus aortae descendentis abdominalis paene omnibus temporibus simplex sonus auribus percipitur, in aortae thoracicae aneurysmatibus soni diastolici vel strepitus, quod quidem Bambergerus ita interpretari et declarare studet, ut postremo dictos sonos esse dicat et strepitus aortarum valvulis deductos. Primum sonum, quem supra aneurysmata audiunt, idem ita interpretatur, ut illum intensione et sacci aneurysmatici vibrationibus proferri contendat. De strepitus systolici origine non prorsus certum

habemus; forsitan ille pressu eo efficiatur, qui aneurysmate contra vasa vicina, praesertim contra arteriam fit pulmonalem.

Sed haec symptomata, auscultatione et percussione data, plerumque in summis demum aneurysmatibus sunt talia, ut re vera diagnosin certam, firmam, haud dubiam reddant. Saepissime autem aliorum organorum symptomata nobis satis esse et sufficere est necesse, quorum organorum functioni nimirum aut ipso aneurysmate aut commutationibus eis, quae illo in sanguinis circulatione sunt factae, ita obtrectatum est, ut ea functio commutata adpareat, et diagnosis multo difficilior evadat, quam secundum symptomata supra dicta initio primumque esse videatur. Praecipue organorum vicinorum sunt symptomata, ac quidem in aortae thoracicae aneurysmatibus sunt thoracis symptomata, in aortae abdominalis aneurysmatibus organorum in abdominis cavo iacentium symptomata, quae nos cum probabilitate ad aneurysmatis diagnosin abducunt. Aortae ascendentis aneurysma maxime venam cavam comprimit pulmonesque, ut cyanosis hydrops superioris corporis dimidii ac pertinax dyspnoea, e pulmonis compressione pendens, hic praecipua symptomata efficiant. In aorteae arcus aneurysmatibus maxime trachea vagusque comprimitur, ut saepe magna fiat raucitas. Si pressus ad oesophagum pertinet, dysphagiam sequi est necesse. In aortae descendentis thoracicae aneurysmatibus vehementes dorsi dolores oriuntur, ac saepe ei homines, quominus glutiant hauriantque, valde sunt impediti.

Aortae abdominalis aneurysmata cum vehementissimis, qui saepe colicae sunt similes, doloribus sunt coniuncta. In quo aneurysmate cuivis quidem organo abdominis cavi detrimenta inferri possunt, saepissime autem hepati et renibus, qua in re facile fieri potest, ut morbi huius organi e pressu pendentes animum a morbo vero principalique avertant. Quod idem de aneurysmatibus aortae thoracicae dici potest, quae quidem in organis finitimis ostenta tam propria ac singularia efficit, ut facilus, quam sit utile, morbum illum pulmonum et oesophagi vel laryngis morbo confundere adducamur. Certe plurimum, ut morbus agnoscatur, gravitatis habent dolores et symptomata corporis partium malo remotiorum. Dexteri brachii dolores, si aneurysmate plexus brachialis premitur, paene perpetui et con-

tinuati sunt, ac tam vehementes fieri possunt, ut et aegrotus et medicus, qui frustra auxilium adferre studet, ad desperationem summam redigantur et adducantur. Si truncus anonymus vel subclavia sinistra aneurysmate comprimitur, ea re pulsus in radiali respondente tam exiguus fieri potest, ut hoc quoque symptoma permultum ad diagnosin certam reddendam conferat. Si aortae aneurysma inter arcus sedem suam habet, radialis pulsus in altera paullulum posterior, quam in altera adparet quod quidem liquet, si consideravimus, sanguinis undae amplificatum luminis vas esse perfundendum, atque ita eius cursum tardari.

Quo accedunt et venae ingularis et venarum omnino superioris corporis dilatationes, e pressu aneurysmatis in atrium cordis dextrum vel in venam cavam facto pendentes. Cerebri venae, turgentes et distentae, cerebri symptomata efficiunt, velut capitis dolores, oculorum vertiginem, aurium strepitum. Ad postremum cordis hypertrophia, quae adhuc efficiebat, ut impedita sauguinis circulatio ad regulam normamque exaequata esse perseveraret, diutius non potest: cordis pulsus intervallis non aequis movetur, interdum est citatior, ut aegroti de cordis molestissima palpitatione lamententur et conquerantur, sanguinis per corpus partitio non aequabilis est, arteriae inaniores, magis laxae et remissae fiunt, venae tam plenae sunt, ut turgeant. Sequitur, ut universus marasmus paullatim exsistat, denique hydrops fiat, qui haut ita multo post naturae dissolutionem adfert.

Nec vero semper haecce symptomata modo commemorata exstant; saepissime nihil habemus nisi mediocrem vel summum catarrhum pulmonum, aut raucitatem vel dysphagiam interdum continuatam diu, interdum modo exsistentem modo evanescentem, quae nos in morbo cognoscendo adiuvent; interdum nil nisi dolores modo exsistentes modo evanescentes; atque adeo interdum, perraro quidem, symptomata prorsus desunt, ut nulla res malum grave significet, diligentissima quaestione nihil ad aneurysma pertinens aperiatur. Attamen vero nihilo minus illud exstat, et sive mox, sive longioribus temporibus interiectis aegrotus mortem occumbit, neque ullo modo conservari potest. Quaecunque exempla ex medicorum annalibus collegimus, hocce luculentum reddent. Quis igitur neget, illa omnia superbiam et fastidium, si illud insit in medicis, flectere posse ac frangere?

Per deos immortales! Investigationes accuratissimae et acutissimae sint factae licet, licet multa nova ab antistitibus medicis rebus imbutis acute sint aperta, quam multa sunt, quae nec sensus neque haec nostra mens prorsus intelligere sciat!! —

Prognosis et exitus.

Rarissime quidem fit, ut spontaneae persanationes exsistant [nimirum de aliis chirurgicis mentio hic fieri non potest], sed iam supra commemoravimus, aneurysmata re vera ratione supra explicata prorsus persanari. Sed vita, si therapia rationi est conveniens, saepe per annos permultos conservari potest: quam rem permultum prodesse, quis est qui neget? Praesertim, si iam initio sint cognita — quod quidem difficile est — aneurysmata curatione valde diaetetica et therapeutica in progressu tardari possunt, eaque re aegroti mors in multos annos produci et prolatari. Temporibus autem posterioribus, si symptomata graviora exsistunt, prognosis fit difficillima, et si aneurysma tumorem, qui facile contactu cognosci potest, effecit, aegrotus mox peribit. Indicia peiora prognostica Bambergerus indicat esse petechias et ecchymosas in membranis mucosis, et haud scio, an iure haec indicia symptomata postremi temporis aneurysmatis arbitretur, quum utique declarent sanguinis stagnationem in venis et vasibus capillaribus immense esse auctam.

Mors in aneurysmate aut dyspnoea summa aut fit pneumonia, aut pneumothorace, quum caverna gangraenosa, quam pressu esse ortam est verisimile, perforat, aut interdum cerebri morbis intercurrentibus, ex aneurysmate pendentibus, maxime apoplexia, encephaliti, meningiti, meningum oedemate. Interdum aegrotus hydrope summo ordinario consumitur et moritur. Illud autem raro fit, ut aneurysmatis ruptura exsistat, pendens ex auctu et incremento immenso et e tunicarum usura pedetemptim facta. Aneurysmatum ruptura aut externa est, quo facto interdum illud perito medico contingit, ut sanguinis profluvia prima tamponando sistat, aegrotorumque vitam per aliquamdiu prolatet, donec sanguinis profluvia repetita et recentia aegroti vitae finem faciunt, aut aneurysma in thoracis vel abdominis

cavum expanditur et aperitur, in pericardium, tracheam et oesophagum, quo facto plerumque anima efflatur cum sanguine intus effuso. Raro aneurysma in pulmonum arteriam perforat vel in venam cavam, quo facto item plerumque mox exitus letalis fit.

Therapia.

Illud quidem per se ipsum intelligitur, de therapia tantummodo ita mentionem fieri posse, ut studeamus, morbi exitum letalem in tempora quam plurima prolatare, aegroti mala multa tollere, vel certe quam maxime lenire et mitigare. Quod si ante oculos habemus, ante omnia nobis est aegroti navitas et opera ad normam regulamque certam exaequanda et dirigenda. Antea quidem, quum hac re homines putarent sanguinis profluvia imminui atque ita aneurysmatum persanationem effici, abstinentiae diaeta aegrotis proponebatur; hacce autem re non modo nihil proficiebant, sed contra id, quod sperabant, aegrotorum mala plerumque peiora reddebant. Illam therapiam esse falsam non modo usus rerum probat, sed etiam ipsius morbi consideratio. Eo enim celerius hydrops efficitur, cui aegroti celerrime occumbunt. In uno ex morbis, qui infra commemorabuntur, talis tractationis eventus hocce tam luculente probavit et effecit, ut vix dubitare possimus, quam perversa sit et falsa ea therapia. Neque aliter res sese habet et de venaesectionibus antea summis laudibus sublatis et ad coelum elatis brevibusque intervallis repetitis, et de digitalis propositione, quibus curationibus et tractationibus tunicarum in aneurysmate pressum impedire atque adeo persanationem efficere volebant. Ab aliis saepe acida acetica et tannica sunt commendata, quo sauguinis coagulatio et spissatio persanatioque coaguli fieret. Sed ratione et disciplina pulcherrime illud sit excogitatum licet; usu et exercitione nunquam eventus bonus et saluberrimus est factus. Et hercle minime illud mirum! Qui enim fiat, ut illius materiae parvula multitudo, quae re vera in sanguinem est recepta, coagulationes in vase tanti luminis, quanti est aorta, efficere possit, praesertim si illa aneurysmate expansa erit?

Immo aute omnia provideatur, ut aegrotus victu quam optime fruatur, ita ut ipso initio omnis sanguinis imminutio impediatur. Spirituosa et alia potulenta excitantia et commoventia aegroto severissime sunt vitanda, ne plethora exsistente morbi peiores acquirantur. Ut cordis actio intra curceres contineatur et minime extra cancellos egrediatur, aegroto omnes animi excitationes corporisque labores quam maxime sunt vitandi. Si tumor crescit et exsistit, necesse est aegrotum in eo tumore lagenam metallicam secundum eum formatam gestare aquaque frigida completam. Ceterum prorsus secundum symptomata est agendum: contra dolores vehementiores opium vel alia narcotica proponantur, dysponea summa, pulmonum vel hepatis hyperaemia, morbo Brightii orto remedia contra hos morbos laudata et probata adhibenda sunt.

Historia morbi I

(cf. Taeufert diss. inaug. med. lips.).

Mulier quaedam, cui est nomen „Victori", victum quaeritans lintea lavando, duodequinquaginta annos nata, tussi molestissima post tres menses, plerumque sine sutis laboravit et praeterea laboribus per totum thoracem diffusis et dispersis cruciata est. Quaestio auscultatione et percussione facta tantummodo branchiorum catarrhum et emphysema praebet, primo spatio intercostali a dextera sterni parte percussionis sonum minus plenum et spirationem imbecilliorem. Cordis attenuatio a quinta usque ad costam septimam pertinet, cordis impulsus quinto intercostali spatio et epigastrio sentiri potest. Cordis et aortae soni puri sunt. Aegrota inprimis noctibus dyspnoea laborat, quae plerumque per horae sextantem continuatur praeterea os est tumidum et rubrum, profluvium urinae sua sponte fit. Tali dyspnoeica morbi tentatione aegrota e vita excedit.

S e c t i o. Pulmones valde emphysematosi, maxime dexter, ambo sine multo oedemate sunt, cor in medium est dislocatum, sinistri tunica ventriculi minimum triplici densior, aorta tota progressione permultis concrementis, atheromatosis degeneratio-

nibus est operta. In tunica postica, in arcu aortae medio, est foramen paene thaleri magnitudine praeditum marginibus rotundatis in saccum aneurysmaticum ovi magnitudine praeditum ducens, cuius sacci postica tunica textura callosa cum sinistro broncho compresso coaluit firmissime. Supra et infra foramen aneurysmaticum loci nonnulli fuerunt depressiores, quorum amplitudo a pisi usque ad phaseoli magnitudinem pertinebat, cum arteriae tunicae sacciformi exsinuatione. In aneurysmatis cavo sanguis est liquidus, in fundo fibrini coagulum tenue gelatinosum. Tunica infra sita sine arteriae tunica interiore et media est, quarum utraque iuxta aditum paullatim evanescebat, stirps sinistri nervi phrenici et vagi prorsus infra arcum aortae nigra callosa est materia, partim ossificata, circumdata erat; sinister nervus recurrens inter tunicam posticam sacci aneurysmatici et sinistrum bronchum in textura callosa rava cuneatus est ac plane compressus. Pituitaria membrana rimae glottidis valde corrugata, maiora ventris viscera sanguine abundantia.

Historia morbi II

(cf. Schmidt annales 15. pag. 351).

De aneurysmate maximo ideoque dignissimo, quod commemoretur, mentionem facit Dr. Bieske. Aorta enim ascendens in discessu e sinistro cordis ventriculo amplitudinem habuit 6'' 5''', in exitu in medias partes 9'' 1''', in discessu superno 10'' 2'''. Qua extensione mira thoracis cavum coercitum est, quam ad rem cor 12'' 1''' expansum permultum conferebat, et costa septima, octava, nona eo extrinsecus vehementer sinuatae erant vel excreverant. Quod aneurysma verum iam per tempora longiora exstiterat, haud dubie lascivitate aetatis iuvenilis ortum, vino permulto saepissime fruendo, animi affectibus non raro vehementibus, ferocitate equitandi et cadendo ex equo in explicatione auctum erat, quo etiam thoracis organorum ad inflammandum facilia mala accedebant, quae prima aneurysmatis caussa erant arbitranda. Investigatio diligens quamvis adhiberetur, tamen illud malum minime est cognitum. Mirandum est, aegrotum illum in hocce malo, pulmone dextero destructo, hydrope

dexterae pleurae, quamvis respiratio minus esset libera, tamen plerumque sine multis magnisve impedimentis usque ad postremos vitae dies negotiis cum itineribus et saepe eundo coniunctis perfungi potuisse.

Historia morbi III

(cf. Schmidt annal. 19. pag. 321).

Item propter admirabilem magnitudinem et raritatem nescio an sequens aneurysma sit commemorandum.

Vir, novem et quinquaginta annos natus, robustissimus, ante duodeviginti menses tussi certo tempore recurrente, quae torrida erat simulatque autem ille accubuit, ut corpus in parte dextera esset situm, evanescebat, et doloribus secundum columnam vertebrarum rheumaticis est correptus. Vere anni 1832 diarrhoea laboravit et praeterea doloribus vehementibus rheumaticis, qui in tota sinistra parte ab humeri articulo usque ad genu commissuram pertinebant. Tum haud ita multo post tussis crouposa exstitit et condicio asthmatica, quae respirationem valde impediebat et efficiebat, ne ille corpus in parte ponere posset sinistra, et ad postremum in asthma spasticum verum transibat. Quo tempore urinae secretio valde erat aucta, pulsus exiguus, durus et mox septimum, duodecimum, quartum decimum ictum omittens. Illius anni auctumno haec tussis ita vehemens est facta et cum respiratione tam difficili coniuncta erat, ut aegrotus perpetuo celsus et erectus inspirare studeret et suffocatio prope esset, cui tandem occubuit.

Sectio. Pulmones aliquantulum collapsi erant, substantia helvola, multo sanguine abundans, inferioris laciniae rubidus et valde sanguine spumante completus. Pericardium adipe permulto circumdatum, cor magnum, dimidium dexterum languidum, sinistrum inflatum et luridum; ventriculus sinister auctus erat. De quo ventriculo fibrini concrementum sursum versus in aortam usque in arcum pertinuit, ubi cum secundo multo maiore ramis filiformibus est coniunctum. Arcus aortae amplificatio tanta erat, ut dimetiens transversa eius concremento exemto 8½'' esset, aortae descendentis ibi, ubi ex arcu excurrit, 3'' 3''' esset. In

arcus aortae tunica postica foramen erat, quod longitudinem 2″ et latitudinem 1½″ habebat et tunica postica fibrini concrementi inclusum erat, ut sanguinis per illud emanare non posset.

Historia morbi IV

(cf. Schmidt annal. 13. pag. 198).

M. Villiarus, mulier vidua, quinque et triginta annos nata, lata statura, tussi cum copiosis sputis coniuncta est correpta, item dyspnoea, interdum haemoptoe, tentationibus vehementis palpitationis, et indole syncoparum. Quibus cum difficultatibus per nonnullos annos luctata est, menstruatio desiit, et ab eo tempore vehementes in lumbis dolores orti sunt itemque in dextero hypochondrio, urina fusca erat. Ante sex hebdomades in inferioribus extremitatibus convulsio vel spasmus et lassitudo maxima exstitit cum doloribus tussi auctis in sinistra regione epigastrica et hypogastrica coniuncta, sitis vehemens et tenesmus. Non multo post pedum oedema ortum est, quod paullatim per abdomen expandebatur, crebrae sedes cum ventris doloribus. Quum illa reciperetur, haecce reperta sunt: cutis fulva, multum alvi oedema, item thoracis pedumque, dolor in impressione epigastrii et hypogastrii siuistri, tussis vehemens et sputa, pulsus exiguus, parvus, interdum intermittens nonaginta ictus, lingua in extremis partibus aliquantulum alba, media lingua rubra. Stethoscopate in plurimis thoracis regionibus crepitus sonorus animadverti potuit, subter claviculas et in thoracis postica parte crepitum crepitantem, cordis impulsus imbecillis fuit, cordis soni clari et alti erant, in tota thoracis tunica antica faciles ad audiendum, sonus secundus coniunctus est cum murmure musico, quod columbarum gemitui est simile, nec dissimile crepitui sonoro, non autem e bronchiis veniebat, quum anima contenta et compressa continuaretur. In percussione si in dorso homo iacebat, corpus ab antica parte et a laterale tympaniticum sonum dedit, postica superior regio lumbalis fusce sonuit, in situ laterali clare. Tribus post receptionem hebdomadibus illa mulier mortua est vehementi diarrhoea. Therapia

solum mitigans fuerat, dyspnoea nunquam magna fuerat, palpitatio cordis tantummodo interdum, si hocce ipsum quaerebatur ab ea, eam opprimebat. Gemitus usque ad mortem semper idem permanserat.

Sectio. Tela cellulosa subcutanea valde gilba, in thoracis cavis, maxime dextero, magna sterni multitudo; pulmo dexter cum pleura costali valde coaluerat et triente minutus paene prorsus e rudi tuberculorum mole constabat; texturae interiacentes condensatae, pulmo sinister exceptis nonnullis tuberculis integra erat valetudine. In pericardio ℥ii seri, cor latius erat, quam solebat; punctum magnum, album in dextero ventriculo, item tale ad septum propius mucronem cordis; cava dextera, in primis atrium, valde dilatata, cordis auricula solito latior, musculi pectinati valde explicati, valvulae atrio — ventriculares ab utraque parte salvae, sinister ventriculus hypertrophicus, valvulae semilunares aortae condensatae erant, partim cartilaginose degeneratae et insufficientes. Prope super aortae originem foramen rotundum dimetientis 1'' in aortae tunicis in cavum duxit, quod palumbae ovi magnitudinem habebat et fibrini, quod non coaluerat, stratum continebat. Cavum tumore circumcludebatur, qui anatini erat magnitudine et collo arctisse cum aorta coniungebatur; alterum dimidium in pericardio, alterum extra erat situm. Tumor post aortam ascendentem et arteriam pulmonalem erat, inter bifurcationem bronchorum, quorum sinistrum paullulum comprimebat; membrana mucosa bronchiorum pituita subrubra gelatinosa vestitorum valde iniecta. Tumoris tunicae aortae tunicarum continuatio esse videbantur, quamquam illarum crassitudinem minime habebant. Quum saccus trachea aperiretur, moles paene cartilaginosa reperiebatur, quae moles aortae foramen versus concava erat et cavi limitem et posticam et in partibus efficiebat. Aorta ascendens valde erat dilatata ab origine usque ad subclaviam sinistram, ubi admirabilem in modum erat contracta. Eius tunicae valde condensatae et frequentissimis cartilagineis bracteolis erant coopertae. Abdominis cavum multum aquae continebat, peritonaeum salvum, intestina inania, aere expansa. Hepar subfuscum, margo lobi dexteri granulatus, ren sinister magnum tuberculum gilbum continebat. Illa vivente in diagnosi bronchitis anasarca et ascites et hepatis morbus

esse putatus est e cordis morbo ortus, quem postremo dictum cum probabilitate insuficientes valvulas aortae esse iudicabant.

Historia morbi V

(Schmidt annal. 1. pag. 382).

Mulier, duodequadraginta annos nata, habitu corporis brevi obesoque, quae septimo mense erat gravida, et maxime postremis temporibus, quibus domi ei multae adlatae erant molestiae, saepe spirituosis erat fructa, e corporis laboribus subito vehementi dolore post sterni partem inferiorem laboravit, qui dolor per totam noctem continuabatur. Os erat austerum et vultus angorem astendebant, labra paene livida erant, spiratio brevis et maturata, et si ea cum suspiratione erat, aliquantulum augebatur dolor ceterum aequabiliter continuatus, pulsus celer, sed nec resistens nec vehemens erat, nocte interdum frigore iactabatur. Dolores venaesectione facta remittebantur, redierunt autem, quum illa negotiis domesticis fungeretur; tum venaesectione repetita stati sunt. Praeterae laxantibus utebatur vinoque stibiato cum tinct. dig., qua in re per aliquot dies commode valebat. Quinti vespere diei aegrota duo vitrea vino ex frumento expresso completa exhausit. Quo facto postero mane prope dormitorium exanimis humi est reperta.

S e c t i o. Venae superficiales valde sanguine erant abundantes, in pericardio sanguinis coagulati stratum crassitudine ½'', quo totum cor involutum erat; in aortae parte postica ac quidem interiorem pericardii partem versus parvulum foramen repererunt; in vasis partibus convexis saccus aneurysmaticus erat factus, cuius ruptura mortem subitam esse ortam est verisimile. In aorta interiore, ibi, ubi e corde, oritur, longa erat rima, cuius caussa sine ulla dubitatione subita vasis tunicarum ibi extenuatarum ruptura erat, in quam rimam sine difficultatibus et commode pollicem inserere poterant; praeterea arteriae tota membrana speciem aegrotam badiam habebat et mollita erat. Brevi tempore, ex quo aneurysma erat factum, natura minime iners fuerat; circa rimae margines iam fibrini sedimen-

tum erat factum et sacci aneurysmatici spatium parvulum pericardio coercitum expleverat. Cor in parte dextera multum sanguinis continebat, mediocriter adipe erat instructum, et e concentrica, ut ita dicam, compositione fibrarum muscularium ad hypertrophicum sinistrum ventriculum formam paene globosam ostendebat, Columnae carneae amborum cordis dimidiorum valde explicatae eraut, omnes valvulae, maxime aortae, valde condensatae, pericardium textura solito densiore erat, imprimis ubi saccum aneurysmaticum inducebat; ibidem mollitum, plus minusve pupureo tinctum colore, nec dissimilis erat membranae muscosae, praeter sanguinem coagulatum etiam ℥ β seri tincti continebat. Praeterea pulmonum aliquot adhaesiones reperiebant, columnae vertebrarum sinuationem non magnam, atque in abdominis cavo uterum in graviditatis condicione.

Historia morbi VI

(Schmidt annal. supplem. 1. pag. 383).

Vir, unum et triginta annos natus, robustissimus et navissimus, equitandi magister, saepe de equo ceciderat; nihil autem ei accidit, quod molestum esset. Sed quum postremo ita cecidisset, ut in tergo corpus esset situm, paucis post diebus cordis palpitatione et nausea laboravit. Emeticum nihil effecit, nisa ut illa mala peiora redderet, ut ex eo tempore perpetuo cordis palpitatione laboraret. Non multo post a sinistra parte sterni sinistri fragorem magnum percepit, quo facto mox dolores vehementissimi fiunt, qui digitali demum cedunt. Medicus quum aegrotum inspexisset, ordinaria modo cordis morbi indicia reperire potuit. Quum venaesectiones essent adhibitae, item digitalis et hyoscyamus, malum magis magisque in dies est auctum, oedema accessit, et angor suffocationis sensu genitus interdum talis erat, ut vix ferri posset. Postquam aegrotus amico suadente opio est fructus, in momentum quidem levatio est facta, mox autem recens vehementior suffocationis tentatio est secuta, quae ad finem aegroti malo finem fecit.

In sectione, in qua cor solum est inquisitum, Schmidtus interiorem pericardii planitiem partim rubris punctis distinctam

et notatam reperit et pseudomembranis coopertam. Cor duplici maius solito erat. In sectione ab ortae ortu facta secundum sinistrum ventriculum partes versus parvulum cavum repperit magnitudine parvi pomi aurantii, quod exteriore sinistri ventriculi tunica effectum est. Qua in exteriore sinistri ventriculi tunica musculorum textura prorsus erat detrita, ceterum quasi lympha coagulata cooperta. Ipso in cacumine foramen parvum, rotundum, planum dimetientis circa 2''' repererunt, quod simul in unum ex aortae valvularum sinibus ducebat. Omnes cordis eiusque vasum valvulae ceterum salvae erant; aorta praeterea magnitudine naturali erat praedita, et rubore permagno diffuso excepto in cute interiore integra valetudine erat.

Historia morbi VII.

Etiam in huius celeberrimae urbis nosocomio, in quo est aegrotorum curatio castodiaque, id est policlinica occasio commoda et optata erat data Scharfeo doctoris nomine et dignitate praedito, arcus aortae aneurysmatis valde nosmet tenentis inspiciendi, Liceat igitur mihi, vobiscum communicare, quid ille vir in eo aneurysmate repererit.

Vir quidam, cui Kraffto erat nomen, septuaginta annos natus, post multos annos tussis molestiis laboraverat talibus, quales hominibus senibus accidere solent. Suffocationis commotiunculis, glutiendi molestiis, doloribus per thoracem perfusis vel in bracchiis ortis nunquam erat tentatus ac nihilo magis palpitatione laboraverat. Post tres hebdomades tussis et praecordiorum gravitas valde aucta erat, febribus levibus iactabatur, saepe tussiebat et raucitate corripiebatur, multam eiiciebat et discutiebat pituitam. Quaestio auscultatione et percussione facta modo senile et crepituum sonitus per totum thoracem diffusos ostendit; cordis strepituum, follis strepituum, sterni exsinuationis vel superioris dexterae thoracis partis ne minimum quidem vestigium fuerat. Non igitur mirum aneurysma esse in diagnosi non iudicatum fuisse. Aegrotus 1. Jan 1866 e vita discessit, quum adpareret pneumonia notha.

Autopsia. Vegrand macie corpus erat torridum, musculatura imbecillis. Pulmo uterque paullulum emphysematosus, paene omnibus locis, maxime sinister, cum pleura costali coaluerat, dexter etiam cum vena cava superiore et cum aortae aneurysmate, de quo paullulum infra mentio fiet, cum oesophago pericardioque erat contextus. In pulmone utroque oedema inveniebatur. Cor parvum et flaccidum erat, dilatationis vel hypertrophiae non vestigium fuerat. Aortae valvulae specie sufficientes et sine asperitate, ostium atrioventriculare sinistrum calcis concrementis firmis atheromatosis intertextum erat; sed singulatim; musculi papillares iusti sunt ac claudere videntur. Ad dexterum valvularum apparatum nihil singulare adparebat.

Arteria pulmonalis aliquantulum dilatata videbatur esse. At valde amplificatus arcus aortae in initio adparebat, et perspicua atheromata duriora palpari sinebat; paullulum infra trunci anonymi abscessum arcus dilatatur in parvuli infantis capituli magnitudinem, quod initio molle et languidum, postea rusticitatem cordis induit et usque ad locum paullulum infra arteriae subclaviae ortum situm pertinet.

Infra mollior est aorta, frequentia singula atheromata ostendit, quae usque in aortam descendentem abdominalem palpari possunt. In sectione portio, quae in palpatione solida adparet, sinistram partem versus directa pulcherrima et vetustiora et recentiora fibrini sedimenta ostendit, quae postremo dicta tenera et mollia quasi vascularisata quodammodo videntur esse, vetustiora autem rustica et solida. Vasis membrana nusquam est exsinuata, at ubique calcis concrementa inveniuntur. Tracheae stenosis non fuit ac omnino pressus deerant.

Historia morbi VIII
(Schmidt annal. 8. pag. pag. 85).

Pistor quidam, quadraginta annos natus, XXVI. april 1834 in Berolinense nosocomium est receptus. Homo scabie et syphilide corruptissimus et perditissimus, post tres menses sequenti modo erat aegrotus: levem distorsionem superiorum thoracis vertebrarum in aversum habebat, at sternum cum costis superi-

oribus vehementius convexe excreverat, thoracis media pars impressa erat, quum inferior sterni pars emineret. Inspiratio cum angore erat coniunctus nec constans ostendebatur, tamen interdum ad normam, tussis crebra et plerumque cum labore spasmi vel tetani simili coniuncta. Quamquam tussis per complures dies prorsus interdum remittebatur, tamen mox subito imprimis e corporis laboribus aucta vehementia redibat. Sputa pituitosa erant, perspicua et vehementibus tussis commotiunculis ortis cum sanguinis laciniis permixta. Aegrotus in lecto libentissime et capite et thorace celso et erecto cubabat, somnus perturbatus, visis per eum oblatis saepe erat interruptus; item non raro pavidus ex isomno erat. Percussio nihil contra regulam facti ostendit, stethoscopa modo ronchum pituitosum significavit. Pulsus ad postremum modo paullulum maturatus et durus. Aegrotus ille se molestiis et doloribus in glutiendo cruciari conquerebatur, nec tamen quidquam in pharynge inflammationis animadverti poterat. Cordis pulsus non contra normam erat. Aegrotus 30. apr. refectionis et recreationis caussa in horto ambulabat, qua in ambulatione subito commotiuncula morbi syncopae simili tentatus est, deinde angore usque ad orthopnoen aucto, brevi sicca tussi et congestionibus superne ortis, ut venaesectio VI, sinapismus et nitrum cum Tart. stib. adhibendum esset. Sanguis missus aequaticus erat. Calendis maiis dyspnoea est aucta, interclusus spiritus arte meabat et subito mors subiit.

S e c t i o. Sternum arcte cum pugillari tumore coaluerat; quem quidem in investigatione aneurysma spurium esse demonstrabatur. Huius aneurysmatis spurii tunicae 1″ super aortae ortum incipiebant et prope usque subter ortum trunci anonymi pertinebant. Hocce foramen in saccum aneurysmaticum duxit, cuius tunicae constabant ex tela zellulosa firma fibrini concrementis etiam condensata.

Pericardium partim cum corde et pleura cum pulmonibus coaluerat. Bronchorum membrana pituitaria squalidum rubrum colorem habebat, non perspicua erat; et bronchia multum pituitae secum habebant; larynx et pharynx nihil aegroti praebebant.

Historia morbi IX

(Schmidt annal. pag. 83).

Aegrotus non nisi vehementibus colicae morbis se vexari conquerebatur, qui interdum se corriperent. Tali tentatione colicae subito vitam amisit.

Sectio declaravit, aortae abdominalis aneurysma pomi magnitudine praeditum ruptum fuisse et sanguinis multitudinem in abdominis cavum effudisse.

Historia morbi X

(Schmidt annal. 8. pag. 83).

Miles quidam propter dolorem vehementem secundum vertebralem columnam ortum in nosocomium est receptus. Praeter quem dolorem non aliud symptoma animadverti poterat, quum omnes functiones ad normam essent. Qui dores hirudinibus mitigati sunt, ut aegrotus dimitteretur. Non multo autem post reversus multo magis quam antea lamentabatur. Quae res quum ita sese haberet, in simulationis suspicionem incidit. Sed post aliquot horas mortuus est.

Sectio. Ventris aortae magnum ruptum aneurysma inventum est et vicinae vertebrae dorsales carie erant tentatae et correptae.

Historia morbi XI

(Schmidt annal. 8. pag. 83). *)

Vir triginta annorum, sub finem anni 1830 abdominis molestiis, pertinacibus obstructionibus, doloribus in sinistra parte,

*) Si quis est, qui huius auctori libelli vitio vertat, quod hunc morbum, quem postremo aneurysma esse cognitum est, hoc loco commemoraverit, excusandi caussa mihi liceat dicere malum oricus a compluribus medicis aliud esse putatum.

imbecillitate et dolore in tergo correptus erat. In diagnosi iudicatum est morbum tractus intestinalis, Psoae musculi abscessum, postremo renum malum ortum esse. Tribus praeteritis mensibus, quo tempore mala erant aucta, denuo quaestio est facta. Ac quidem fuit a costis brevibus usque ad scapulam summam magnus tumor, qui tam vehementer pulsabat, cute tam tenui coopertus esse videbatur, ut in quaestione rupturam timerent. Tumor celerrime auctus erat et medicus, aneurysmate cognito, diaetam valde abstinentem proposuit. Quum omnia in dies peiora fierent, aegrotus, de salute desperans, multis cibis est perfructus, lagenam vino completam exsiccavit et praetereae duo vitrea vini cum aliis potibus mixti. Quo facto per complures dies aegrotus molestiis liberatus commode et belle sese habuit ac cibo abstinendo molestias augeri repperit. Ob respirationis molestias venaesectio ℥ VI est facta, quam magna infirmitas est secuta. Non multo post abdomen tumidum ac turgidum est factum, respirationis molestiae augebantur, vultus hypocratius fiebat. Postea colicae per octo dies continuatae vehementissimae exstiterunt. Strepitus follis strepitui similis diffusus et uno die ante mortem tumor pulsans in sinistro hypochondrio animadverti potuerunt.

Sectio. Sinistrum pleurae cavum immensa coagulati sanguinis massa et sero erat completum; qua re pulmo retro usque ad tertiam costam sursum compressus erat. Cor in sterni dextera parte situm erat, coagulata sanguinis moles remota et secreta fibrina ostendebat. In pleurae cavo infimo ruptum aneurysmatis saccum cum concentricis sedimentis coagulatae lymphae; usque ad marginem ilium ossis pertinebât; quinque dorsales vertebrae valde erosae erant. Diaphragmatis crus sinistrum destructum erat, pars musculosa partim tumorem arcus forma circumdabat; sanguinis effusio vel missio in inferiore diaphragmatis planitic non exsistebat; psoae et ilium ossis musculi non commutati. Cor praeter solitum languidum, rugosum, ianthinum. Hic igitur aortae abdominalis aneurysma in sinistrum pleurae cavum erat apertum. Ceterum 3″ subter aortae bifurcationem foramen erat leve, ovale, cum sacco aneurysmatico arctissime coniunctum.

Historia morbi XII

(Schmidt annal. 4. pag. 331).

Vir quatuor et quinquaginta annorum post quatuordecim dies tussi et dyspnoea laboravit, quae cubando in dextera parte erat aucta, cum vehementibus, segnibus, pituitosis, interdum pullo calore tinctis sputis. Auscultatio ronchum sibilantem pituitosum sonorum saepe factum praebebat per totum thoracem. Pulsus ictus sex et nonaginta erant, et quattuor et viginti inspirationes. Lingua pura erat, faeces ad regulam; vox valde rauca. Emeticum levationem effecit, sed mox thoracis labores exititerunt, raucitas aucta est et post aliquot hebdomades aegrotus vita est privatus. Non signa erant, quae cordis et vasum malum significare possent, raucitatem laryngitidi admensi sunt. Cur autem dyspnoea cubando in dextera parte augeretur, et quae raucitatis esset caussa, sectione demum est declaratum.

S e c t i o. E pulmonibus insectis multum sanguinosi seri defluebat; bronchia multum materiae pituitosae et purulentae habebant. Membrana pituitaria rubra et condensata erat. Dexter cordis ventriculus dilatatus erat. Aneurysma immensum aortae arcu dilatato erat factum, quod etiam sursum surgebat, cum trachea coniunctum, in partem sinistram pertinebat, magnorum vasum ortus amplectebatur et paene cordis erat magnitudine. infra paullatim 3″ super diaphragma in vasis naturale robur transibat. A tergo locus membrana interiore non opertus erat et ibi sedimenta sanguinis coagulati erant facta.

Historia morbi XIII

(Schmidt annal. 1. pag. 225).

Mulier quaedam, duo et quadraginta annos nata, cuius capiti in operienda ianua plaga erat inflicta, tertio die post se doloribus in thorace ortis, tussi, et sanguinis sputis tentari conquesta est. In quaestione in inferiore parte sterni parvulus, pari, ac cutis habebat, colore praeditus tumor dolore vacuus, plane pulsans. Hic sterni foramine transverso in cavum reprimi

poterat, et deinde digito exempto rursus prodiit. Pulsus ictus in radiali perpetuo paullulum posterior quam in tumore erat. Quum aegrota diceret, morbum ex illa demum laesione esse ortum, et praesertim quum pulsus ad normam factus mollisque non aneurysma significaret, pericardium ruptum esse in diagnosi iudicatum est. Postquam diutius quam quindecim menses condicio non est commutata, tumor auctus est, et loco paullulum superiore secundus tomor est ortus, cuius ambitus celerrime est auctus. Quum ambo tumores essent consociati, illa pus spuere coepit. Post anni dimidium commotiunculae hydrothoracis et hydropericardii accesserunt, quo facto mox mulier est mortua. In sectione tumor conciderat, et duo foramina rima coniuncta palpaverunt. In capitis cavo multum erata quae. Exempto sterno videbant, cordis ventriculum non sterni foramini adiacere. Cordis enim ventriculus et cor profunde in parte sinistra thoracis cavi iacebant, et foramini sterni magnus alienus tumor conveniebat. Ipse cordis ventriculus pallidus erat, adipe helvolus, tenuis, atque 8—9 uncias gilbi liquidi liquoris continebat. Totum cor erat rusticum. Cordis ventriculo aperto apparuit, aortam in arcu surgente valde extentam esse et tumorem in sterno effecisse. Pulmo sinister retro cum pleura coaluerat, dexter liber, in ambobus thoracis cavis et in ventris cavo aqua erat. Aortae planities interior partim alba et helvola simul, partim ex rubro subnigra. Ab aortae descendentis initio usque ad aortam ascendentem arcus in magno aneurysmatico sacco usque ad infantis capituli magnitudinem extentus erat. In parte sinistra aneurysma ad duarum costarum collum iacebat, quae item ut duo corpora vorticosa finitima carie erant erosae. Arcui duo erant foramina, quorum dexterum sternum versus pertinebat, sinistrum costis carie adesis et corporibus vorticosis adiacebat.

Totius aortae arcus longitudo 10'' erat et magnitudo duplo maior quam cordis. Haud dubie aneurysma sternum attenuaverat, ac ideo fieri potuit, ut ianuae opertae plaga sternum rumperet: quo facto aneurysma tumor pulsans exstitit.

Historia morbi XIV

(Schmidt annal. 4. pag. 330 — 331).

Vir quidam, trium et quadraginta annorum conquestus est de imbecillitate in osse sacro, se labores ferre non posse, sibi in motionibus post coenam factis esse vomendum, doloribus praecordiorum non laboravit pressorum, de animae defectione inspirationisque, quum respirationis strepitus bonus esset. Cordis actio celer et vehemens erat et in duabus dorsi partibus audiri poterat. In ventriculorum systolae comitatu follis strepitus erat. Pulsus centum ictus habebat, lingua alba, respiratio tardata erat. Venaesectione salvus et integer missus est sanguis. Quum adhiberetur tinct. digit. universum oedema exstitit, evanuit autem diureticis adhibitis. Paucis diebus ante aegroti mortem subito factam, primum cordis actionem non aequabilem animadvertebant, pulsus sexaginta ictus habebat, cordis impulsus dilatatus erat. Primus strepitus in longitudinem ierat et follis strepitu comitatus, secundus vix audiri poterat. Strepitus hi etiam in duabus dorsi partibus audiri poterant. Carotides ad maxillae inferioris angulum pulsantes videbant: Morbum hypertrophiam sinistri ventriculi coniunctam cum dilatatione esse arbitrati sunt.

Sectio. Dura matre remota multum sanguinis per anticam partem dexterae cerebri hemisphaerae effusum inveniebant. Ventriculus dexter coagulato completus sanguine erat, quum ruptum vas non reperiretur, cordis hypertrophia parva erat. Post illud autem magnum fuit aneurysma, quod ab postica aortae tunica oriebatur, longitudinem $4^1/_2''$, latitudinem $3^1/_2''$ habebat, a septima ad undecimam dorsalem vertebram pertinebat, cum aorta foramine communicabat, quod foramen in orbem sinuatum, dimetientem $1''$ tenebat, et omnes cutes duplicatas esse cognosci sinebat. Praeterea ad hiatum aorticum diaphragmatis in aortae tunica antica parvum erat aneurysma. Hoc igitur modo aneurysmatis post cor situ, qua re hoc in omni systola ad partem in fronte sitam trudebatur et ad impulsum specie vehementissimum excitabatur et impellebatur, symptomata explicata erant, quae haud dubie hypertrophiam cum dilatatione coniunctam significare videbantur. Haec spinae caries sine ulla dubitatione imbecillitatem in dorso genuerat, ac mortis apoplexiā ortae causā sanguinis circulatio tardatā aortā subter magnum saccum angustā fuisse videtur.

Peroratio.

Ergo in his quatuordecim aegrotis, quos modo commemoravi, aneurysmata saepissime in arcu aortae adparuerunt, ac quidem, ut accuratius dicam sexies [1, 3, 7, 8, 12, 13], in aorta ascendente quater [2, 4, 5, 16], in aorta descendente thoracica semel [14], in aorta abdominali denique ter [9, 10, 11]. Quorum aegrotorum nemo minus quam triginta annos compleverat, amplius triginta annos quatuor habuerunt ac quidem [hist. morb. 4, 5, 6, 11], plus quam quadraginta annos quatuor aegroti [hist. morb. 1, 8, 13, 14], plus quinquaginta annos duo [3, 12], plux sexaginta unus [7].

E qua aegrotorum multitudine viri decem fuerunt [2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14], mulieres quatuor [1, 4, 5, 13].

Tantummodo pulmonum symptomata fuerant [2, 7, 8], pulmonum symptomata cum doloribus coniuncta [1, 3, 5], pulmonum symptomata cum nausea, palpitatione cordis et doloribus coniuncta [6], pulmonum symptomata cum glutiendi molestiis [8], pulmonum symptomata cum raucitate et thoracis doloribus [12], pulmonum symptomata cum doloribus, cordis palpitatione, sanguinis sputis, diarrhoea, cordis sonis non puris et oedemate [4], pulmonum symptomata, dolores, haemoptoe, tumor pulsans, quae herniam pericardii esse iudicabatur [13], ergo pulmonum symptomata in omnibus aneurysmatibus aortae ascendentis, arcus aortae, aortae descendentis thoracicae; in aortae abdominalis cneurysmatibus [9, 10, 11], tantummodo dolores colicae et semel obstructio fuerant.

Pulmonum symptomata et cordis strepitus sine oedemate [14].

Mors facta erat quater ruptura aortae tunicarum [5], ergo in aneurysmate aortae ascendentis et in tribus aneurysmatibus aortae abdominalis [9, 10, 11]; item quater suffocatione [1, 3, 6, 8], in aneurysmatibus igitur aortae ascendentis arcusque aortae; ter hydrope [2, 4, 13], ergo in aneurysmatibus aortae ascendentis arcusque aortae; bis pneumonia notha [7, 12], ergo in aneurysmatibus arcus aortae; semel apoplexia [14], ergo in aneurysmate aortae descendentis thoracicae.

Cor non modo hypertrophicum non, sed adeo parvum et flaccidum semel [hist. 11], paullulum hypertrophicum illud bis fuit [11, 14].

VITA.

Ego Paulus Mampe, natus sum d. XXVIII. Mens. Septembr. a. XLII hujus saeculi Stolpae in Pomeraniae oppido, patre Adolpho, matre Guilelma e gente Greinke, quos adhuc vivos pio gratoque animo veneror. Fidem profideor evangelicam. Primis litterarum elementis in patria imbutus, deinde gymnasium, tum demum Stolpae conditum, quinque annos frequentavi. Vere anni LXII testimonio maturitatis instructus in academiam Würzburgensem me contuli, ubi in medicorum ordinem receptus per unum semestre frequentavi praelectiones virorum doctissimorum Schenk, Claus, Mayr. Deinde almam Gryphiam petii, qua in urbe per duo semestria scholas adii virorum clarissimorum Budge, Schultze, Limpricht, de Feilitzsch, Huenefeldt. Exeunte vero anno LXIII Berolinum profectus sum, ubi per tria semestria praelectiones audivi virorum humanissimorum Frerichs, de Langenbeck, Virchow, Reichert, C. G. Mitscherlich, A. Mitscherlich, Schneider, Bergson. Tum iterum in academiam Würzburgensem me contuli et scholis adfui per unum semestre vir. ill. Bamberger, Scanzoni, Linhart, Schneider, Dehler. Postremo autem Halas transmigravi, ubi per hoc hibernum semestre scholas adii virorum doctissimorum et illustrissimorum Blasius, Weber, Olshausen, Franke, quorum auspiciis artem medicam practice quoque exercui. Quibus omnibus praeceptoribus optime de me meritis quam optimam habeo gratiam et nunc ago et semper habebo.

THESES.

I.

Elephantiasis mutilantis caussa plerumque malum nervorum videtur esse.

II.

In partu normali chloroformii inhalationes sunt respundae.

III.

In aortae aneurysmatis therapia ciborum abstinentia prorsus nocet: at diaeta, vires corpori addens, commendanda est.

IV.

Si quis herbae nicotianae fumum sugat, ei nocet.